D. 542 Feb/16 F 198 CIC-27 E 20 Enero

GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA
SECRETARÍA DE FINANZAS
ORDEN DE COMISIÓN Y PAGO DE VIÁTICOS

NÚMERO: /abrev/032/2016
CLAVE PRESUPUESTARIA: 14069-1
DEPENDENCIA O ENTIDAD:

(1)

AUTORIZACIÓN DE LA COMISIÓN

FECHA 11/01/2016

NOMBRE DEL COMISIONADO: EMILIO CERVANTES CENTENO — CATEGORÍA: ASOCIADO C - UMAR - 4A6021
ADSCRITO A LA: VICERECTORIA ACADEMICA — LUGAR DE COMISIÓN: TABASCO
REGIÓN: D.F. OTROS ESTADOS
OBJETO DE LA COMISIÓN:CONOCER LA APLICACIÓN DE LAS POLITICAS SANITARIAS DE SAGARPA Y LAS NORMAS DE SANIDAD VEGETAL Y ANIMAL ESTABLECIDAS
ORDENANDOLE PRESENTARSE CON: .
OTROS LUGARES: N/A
PERIÓDO DEL: 12/01/2016 AL 15/01/2016 CUOTA DIARIA: $270.00 (DOSCIENTOS SETENTA PESOS 00/100 M.N.)
MEDIO DE TRANSPORTE A UTILIZAR: VEHICULO OFICIAL (X) PLACAS DEL VEHÍCULO:6MNP24 AUTOBUS() OTRO ()
ESPECIFIQUE:

UMAR OAXACA
Vice-Rectoría Administrativa

SELLO DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

Responsable
TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD
REQUISITAR SIN DESPRENDER

CONSTANCIA DE COMISIÓN

Villahermosa, Tabasco A 13 de enero DE 2016

HAGO CONSTAR QUE EL COMISIONADO SE PRESENTÓ EN ESTE LUGAR DEL 13 AL 14 de enero 2016

13/01/2016

SECRETARIA DE AGRICULTURA, GANADERIA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACIÓN
SERVICIO NACIONAL DE SANIDAD, INOCUIDAD Y CALIDAD AGROALIMENTARIA
SELLO
DIRECCION GENERAL DE INSPECCION FITOZOOSANITARIA
OFICINA DE INSPECCIÓN DE SANIDAD AGROPECUARIA VILLAHERMOSA, TAB.

MVZ. Ricardo Alba Cruz.
NOMBRE, CARGO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD, TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

NOTA: EN CASO DE VISITAR DOS O MAS LUGARES UTILIZAR EL REVERSO CON LOS MISMOS DATOS DE ESTA CONSTANCIA.

DESPRENDER AQUI — DESPRENDER AQUI — DESPRENDER AQUI

RECIBO OFICIAL

NUMERO: /abrev/032 /2016
FECHA: 11/01/2016

RECIBÍ DE LA CAJA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA LA CANTIDAD DE $1080.00 (UN MIL OCHENTA PESOS 00/100 M.N.)
POR CONCEPTO DE 4 DÍA(S) DE VIÁTICOS PARA EL DESEMPEÑO DE LA COMISIÓN AUTORIZADA. Bueno X 2359-98

Recibí Efectivo — Entregué — Autorizó

CECE660114-931
EMILIO CERVANTES CENTENO
NOMBRE Y R.F.C. DEL COMISIONADO — RESPONSABLE DEL AREA ADMINISTRATIVA — TITULAR DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD

ESTE FORMATO NO TENDRA VALIDEZ SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS

17,149.28